



219 - TASA DE REALIZACIÓN DE LA SOG POSPARTO Y FACTORES QUE CONDICIONAN SU CUMPLIMIENTO

P. Andújar Plata, T. Prado Moraña, E.J. Díaz López, M.G. Rodríguez Carnero, A. Fernández Pombo, M.Á. Martínez Olmos, A. Pena Dubra, P. Bolaño y R. Villar Taibo

Servicio de Endocrinología y Nutrición, CHUS, Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción y objetivos: La DMG multiplica el riesgo de DM2 futura ($\times 8-10$) y de enfermedad cardiovascular ($\times 2$). Sin embargo, solo 1/3 pacientes realiza evaluación posparto. Objetivo: evaluar el % de realización de SOG posparto y sus factores condicionantes.

Métodos: Estudio retrospectivo en mujeres con DMG en 2 cohortes distintas (n = 108; cohorte 2019 n = 51 y 2021-22 n = 57). Se excluyó el período de confinamiento (2020). Se analizaron variables clínicas y epidemiológicas, presentadas como media y DE. Los factores relacionados con el cumplimiento de la valoración posparto se evaluaron con t Student y chi cuadrado. Además determinamos el impacto de una visita posparto que se implementó en el segundo periodo.

Resultados: Características globales de la muestra: edad media 36 (DE 5,07) años, IMC 26 (DE 5,88) kg/m², 52,8% primigestas, 17% antecedentes de DMG, 11% pre-DM, 51,9% antecedentes familiares de DM: 51,9%. El 21,3% precisaron insulina. El 76,9% realizó SOG posparto, con un incremento del 8,2% en la cohorte con consulta posparto vs. la inicial. Resultados SOG: 78,3% normal, 21,6% preDM. Dentro de los factores condicionantes para efectuar la SOG posparto el IMC más bajo se asoció a una mayor tasa de cumplimiento (29,4 en mujeres que no realizaron SOG vs. 26,3 Kg/m² en las que sí se hizo; p = 0,019). También presentaron una mayor tendencia a realizar SOG posparto en las que precisaron insulina (91,3 vs. 72,9%) aunque sin significación estadística. No se encontró relación con las demás variables estudiadas.

Conclusiones: En nuestra muestra la realización de SOG posparto fue superior a la reportada en la literatura (3/4 pacientes). La implementación de una visita posparto aumentó en un 8,2% la realización de SOG. El IMC más bajo y la necesidad de insulinización parecen relacionarse con una mayor adherencia a la SOG posparto.